

## DE KLANT EIST TRANSPARANTIE

*Aegon-topman Van der Werf wil heldere regels over informatierecht patiënten*



BEELD: DE BEELDRENTATIE, BOYD SMITH

Komende maandag presenteert Johan van der Werf, directievoorzitter van Aegon Nederland en speciaal gezant voor Sneller Beter, zijn aanbevelingen voor rekenschap en transparantie in de gezondheidszorg. De inhoud van zijn rapport is nog geheim. Tijdens zijn laatste werkbezoek in Breda worden de contouren van zijn adviezen al wel zichtbaar.

**EVERT PRONK**

‘Voordat ik aan deze opdracht begon, had ik geen al te optimistisch beeld van de gezondheidszorg’, laat Johan van der Werf de leden van de Raad van Bestuur

van het Amphia Ziekenhuis en andere aanwezigen weten. ‘Ik heb persoonlijk weinig ervaring met de gezondheidszorg en mijn indruk werd dan ook voornamelijk gevormd door wat de media melden. Bezoeken aan ziekenhuizen in Amsterdam, Heerlen en Den Helder en gesprekken met verpleegkundigen en ex-patiën-

ten hebben mijn beeld bijgesteld. In de zorg wordt hard gewerkt en er heerst zeker geen klaagcultuur. Men zet zich enorm in om de patiëntenzorg te verbeteren. Echter, de goede initiatieven zijn versnipperd en worden bovendien niet beloond. Als een ziekenhuis winst boekt op het gebied van efficiency, wordt het

budget eenvoudigweg teruggeschroefd. Dat stimuleert natuurlijk totaal niet. Ziekenhuizen moeten meer ruimte voor ondernemerschap krijgen.'

Aegon-topman Van der Werf is speciaal gezant voor Sneller Beter. Op verzoek van het ministerie van VWS, de Orde van Medisch Specialisten en NVZ-vereniging van ziekenhuizen onderzoekt hij hoe het is gesteld met rekenschap en transparantie in de gezondheidszorg. Zijn laatste 'werkbezoek' is op dinsdagochtend 10 mei in het Amphia Ziekenhuis in Breda.

### MARKTSYSTEEM

Van der Werf maakt al snel duidelijk dat hij gelooft in de invoering van marktwerking in de gezondheidszorg. Hij zal deze ochtend op de locatie Molengracht nog vaak 'klant' zeggen waar anderen 'patiënt' zullen bezigen. Marktwerking in een maatschappij waarin de patiënt nog steeds mondiger wordt, vraagt volgens de Aegon-topman om meer transparantie. 'Hoe je het ook wendt of keert, de zorg komt in een marktsysteem terecht. Dat betekent dat patiënten zich steeds vaker en beter zullen informeren. Dan kun je er beter voor zorgen dat de patiënt niet naar een ander loopt om zich te informeren.'

Hoewel er onder artsen weerstand bestaat tegen het publiek maken van prestatie-indicatoren zoals succesratio's en mortaliteitscijfers, is Van der Werf over de intenties van artsen niet somber. 'Ik hoor van de beroepsgroepen hoeveel inspanningen ze al verrichten om patiënten informatie te geven. Dit wordt deels opgedrongen door veranderingen in de gezondheidszorg zoals marktwerking en door patiënten die zich steeds meer als klanten gaan gedragen, maar ook door eigen besef. Ziekenhuisbestuurders en artsen zijn niet geïsoleerd van de wereld. Het afleggen van verantwoording zie je overal in de maatschappij. Dat zie je in de financiële sector maar ook bij Albert Heijn. Buiten het ziekenhuis zijn die bewegingen ook zichtbaar. De gezondheidszorg staat wat transparantie betreft niet bij nul, maar is halverwege.'

In Van der Werfs eigen sector was transparantie tien jaar geleden nog geen gemeengoed. Inmiddels wordt een uitgifte van aandelen voorafgegaan door een uitgebreide prospectus en zijn er tal van websites van financiële adviesbureaus waar je hypotheek kunt vergelijken. 'Als je wat transparantie betreft geen proactief

beleid voert, word je door de heg getrokken', waarschuwt hij zijn gehoor. 'Dat is de ervaring die we in de financiële sector hebben. De Telegraaf begon ooit met het vergelijken van hypotheekrenten. Je kunt dan heel hard roepen dat er appels met peren worden vergeleken, maar het kost heel veel moeite om de schade te herstellen. Als je zelf naar buiten treedt met die informatie, hoef je niets te repareren.'

Van der Werf vindt dat de rechten van de patiënt beter moeten worden benoemd dan nu het geval is. 'Het moet voor klanten duidelijk zijn wat ze voor hun geld krijgen en van wie ze het krijgen. Verzekeringsspolissen laten nu alleen zien wat er wordt vergoed. Over de kwaliteit van de zorg en hoe snel behandeling plaatsvindt, krijgt de patiënt nauwelijks informatie.'

### EXPLICIET

In een vraaggesprek na afloop van het werkbezoek maakt de Aegon-topman duidelijk dat hij vindt dat er regels moeten komen over het minimum aan informatie voor patiënten. De Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst voorziet hier in zijn ogen niet in. 'In de wet is niet expliciet gemaakt op welke informatie patiënten recht hebben. Ik merk vanuit de hoek van de patiëntenverenigingen dat men niet content is over de informatievoorziening. Bovendien gaat het niet alleen om medische informatie. Wat we hier vanochtend in het Amphia Ziekenhuis hebben gezien, is daar een goed voorbeeld van.'

Van der Werf doelt op een bijeenkomst die een werknemer van de afdeling Patiëntenbetrekkingen had met vier hartpatiënten en hun familie. De patiënten zijn alle vier vandaag opgenomen en zullen morgen onder het mes gaan. Ze

prijs op stelt, belt de afdeling Patiëntenbetrekkingen gedurende de operatie door hoe het gaat. Na de operatie belt de chirurg om te zeggen hoe de ingreep is verlopen. De patiënten krijgen ook 'het programma' voor de dagen na de operatie toegelicht en mogen hun niet-medische vragen stellen. 'Hoe snel na de operatie mag ik bezoek ontvangen?', wil een patiënt weten. 'Ben ik verplicht vanavond een slaappil te nemen? Want dat zou voor het eerst in mijn leven zijn', vraagt een ander.

Ook Van der Werf heeft vragen, maar dan aan de patiënten. Hij wil weten wat de patiënten en hun partners van de informatie vinden. Ze zijn overwegend positief. 'Je weet nu wat je kunt verwachten', zegt de man die een slaappil niet nodig acht. 'Het is prettig dat je samen met anderen bent. Je zit in hetzelfde schuitje', zegt een partner. 'Het is wel vervelend dat we niet van te voren op de hoogte zijn gebracht van de veranderde bezoektijden', vindt weer een ander. Dat is het enige minpunt dat naar voren wordt gebracht.

De antwoorden stemmen Van der Werf tevreden, zegt hij later in het vraaggesprek. 'Het gaat niet over het medisch handelen, maar over het proces waar patiënten deel van uitmaken. En je ziet dat daar een enorme behoefte aan is.'

### REGELS

Maar moeten er in de zwaar gebureaucratiseerde gezondheidszorg regels komen over dit soort informatie voor patiënten? 'Er zijn nauwelijks regels over welke informatie een patiënt zou moeten krijgen. Bovendien zijn er ook gebieden waar regels weg kunnen. De gezondheidszorg telt veel te veel toezichhouders. In de financiële sector hebben we er

## De gezondheidszorg telt veel te veel toezichthouders

krijgen nu geen medische informatie, maar ze horen wel bij wie ze met medische vragen terecht kunnen. De Amphiamedewerker vertelt hoe laat ze door welke hartchirurg worden geopereerd en dat zowel de chirurg als de 'narcotiseur' vooraf nog langs zullen komen. Ook wijst ze op de 'kleine kans' dat de operatie niet doorgaat door onvoorziene omstandigheden. Als de familie daar

maar twee. De Nederlandse Bank houdt financieel toezicht en kijkt hoe het is gesteld met de solvabiliteit. De Autoriteit Financiële Markten zorgt ervoor dat de rechten van de klanten zijn gewaarborgd. Wij hebben als financiële instelling ook een zorgplicht; wij moeten kunnen laten zien dat we het goed hebben gedaan. Ik wil niet suggereren dat de gezondheidszorg met twee toezichthouders >>

<< toekan, maar wel met minder dan nu het geval is. De toezichthouders die over de kwaliteit van de gezondheidszorg gaan, kunnen worden geconcentreerd. Dan kun je een toezichthouder consumentenrecht toevoegen.'

Het advies om het aantal toezichthouders te verminderen zal de NVZ vereniging van ziekenhuizen als muziek in de oren klinken. In de in mei 2004 gepresenteerde 'NVZ-Governancecode' stelt een commissie onder aanvoering van de voorzitter van de Raad van Bestuur van het Atrium Medisch Centrum in Heerlen dat 'het toezicht en de controle van instellingen erg verbrokkeld en verkokerd is geregeld. De huidige lappendeken van externe toezichthouders levert het risico op dat die toezichthouders elk vanuit hun eigen taak en rol opereren zonder oog te hebben voor een werkbaar geheel.' De commissie adviseert de wetgever het externe toezicht op instellingen te herordenen, te vereenvoudigen en in aantal terug te brengen.

#### LOONDIENTST

De NVZ vereniging van ziekenhuizen is niet de enige die zich de afgelopen tijd heeft uitgelaten over *governance*, de overkoepelende term voor bestuur, toezicht en verantwoording. De vorige gezant, Shell-topman Rein Willems, was voor Sneller Beter ook gepolst om zich te buigen over *good governance* maar koos voor veiligheid 'met het idee een voorzet te kunnen geven over behoorlijk bestuur'. Willems vindt dat er voor

ken. Over de medische handeling is de specialist de baas. De procesmanager is verantwoordelijk voor het proces. Voor de informatie aan patiënten is de 'contactmedewerker' verantwoordelijk. Dat zal in de praktijk vaak de behandelend arts zijn.

Natuurlijk moet voor het doorvoeren van veranderingen een ziekenhuisdirectie voldoende grip hebben, maar als je transparant bent, dan volgt evaluatie vanzelf en daardoor krijg je grip. Transparantie in de zorg veroorzaakt dynamiek, waar de gezondheidszorg beter van wordt. Dat geldt voor de kwaliteit van de medische handeling, het proces, de prijs-kwaliteitverhouding maar ook voor de hotelfunctie.'

*Wordt de gezondheidszorg snel genoeg transparant?*

'Ik denk dat het sneller moet. Als de ziekenhuizen en specialisten niet zelf naar buiten treden met gegevens over de kwaliteit, zal dat van ze worden geëist door de maatschappij. Je hebt wat druk van buitenaf nodig om van de gebaande paden af te wijken.'

*Is de financiële sector met debacles bij Dexia, Levob (beiden aandelenlease), en ABN-AMRO (World Online) wel een goed voorbeeld voor transparantie?*

'Ik aanvaardde de opdracht niet omdat wij er al zouden zijn. Dat zijn we namelijk niet. Je bent nooit klaar. Ik denk wel dat er in de financiële sector de afgelopen tien jaar veel is gebeurd op

Amphia-medewerkers heeft me aan het denken gezet. Het blijkt zeer constructief om patiënten, in eerste instantie zonder weerwoord, kritiek te laten leveren. Het laat zien wat de klant wil. Schone kledruimten, een slot op een kledingkastje, een aandachtige arts en de mogelijkheid om buiten kantooruren lichttherapie te ondergaan. Allemaal zaken die inmiddels zijn aangepast of eraan komen.

Nu moet het ziekenhuis nog beseffen dat ze met lichttherapie buiten kantooruren net als met het doorbellen van de operatievoortgang *unique selling points* in handen heeft.' ■

 Een link naar de site van 'Sneller Beter' en meer informatie over dit onderwerp vindt u via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

## Transparantie veroorzaakt dynamiek, waar de gezondheidszorg beter van wordt

goede aansturing meer duidelijkheid moet komen over wie de baas is in het ziekenhuis. 'Dat hoeft niet te betekenen dat alle specialisten in loondienst komen, maar wel dat een specialist die in een ziekenhuis praktijk voert, dat doet onder voorwaarden die door de directie worden opgesteld. De directie is de baas, maar daarmee ook de eindverantwoordelijke', zei hij tegen Medisch Contact. Van der Werf is genuanceerder. 'Ik denk dat het voor rekenschap en transparantie irrelevant is of specialisten in dienstverband zijn of niet. Het gaat om het proces en de samenwerking daarin, en om de bereidheid om aan verbetering te wer-

het gebied van transparantie. Als je kijkt naar andere sectoren, zoals de onze, dan zie je dat uiteindelijk iedereen er beter van wordt.'

*Wordt het rapport nog aangepast naar aanleiding van het bezoek aan het Amphia Ziekenhuis?*

'Ja, ik ga er nog aan toevoegen dat ziekenhuizen feedback van patiënten permanent moeten gebruiken om de informatie aan patiënten te verbeteren. De vanmorgen gepresenteerde beschrijving van het rondetafelgesprek dat de afdeling Dermatologie organiseerde met patiënten, specialisten en andere

